

Благодаря эффективной подготовке кандидатов в замещающие родители в Школах приемных родителей и последующему сопровождению большинство созданных замещающих семей успешно функционируют, возврат детей носит единичный характер (*в 2015 году отменено 6 решений о передаче ребенка в семью (3-отмена безвозмездной опеки, 3 – возврат из приемной семьи), все по инициативе опекунов, в том числе 3 по причине болезни опекуна*).

В целях профилактики возвратов детей из замещающих семей службами сопровождения муниципальных районов и городских округов проводится постоянный мониторинг ситуации в замещающих семьях.

По каждому возможному случаю возврата с родителями и детьми проводилась работа специалистами ОГБУ «Белгородский областной ресурсно-консультационный центр по работе с семьей и детьми». Для каждой семьи был разработан и реализован индивидуальный план мероприятий по выходу из кризисной ситуации, благодаря чему удалось предотвратить возврат из замещающей семьи 8 детей.

В каждом муниципальном образовании созданы Клубы приемных родителей, благодаря которым осуществляется обмен положительным опытом воспитания детей-сирот в условиях замещающей семьи, а также в случае возникновения трудностей обеспечивается поддержка и сопровождение не только со стороны государственных структур, но и самих приемных родителей.

Системная, в том числе межведомственная, работа органов опеки и попечительства Белгородской области позволяет уже сегодня иметь хорошие результаты на уровне РФ по многим направлениям и планировать в ближайшей перспективе сокращение количества детских домов, их перепрофилирование и устроить практически всех детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в семьи.

САМООЦЕНКА И СОЦИАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Волкова О.А.

*ФГАОУ ВПО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), г. Белгород*

Степанов С.В.

*Первый заместитель начальника департамента здравоохранения и
социальной защиты населения Белгородской области – начальник управления
социальной защиты населения Белгородской области*

Актуальность исследования самооценки и социальной активности пожилых людей и инвалидов возрастает на фоне увеличения числа пожилых

граждан и инвалидов в России. Особый интерес представляют: поиск путей активизации поведения, увеличения социальных ресурсов и жизненных сил в связи с осознанием изменившейся роли из-за старения или инвалидизации; развитие социального партнерства в системе обеспечения инвалидности и интегрированной старости; переориентация в системе социальной поддержки от опекающих стратегий в отношении пожилых людей и инвалидов к стратегиям, стимулирующим активность; активизация и развитие системы межпоколенного взаимодействия; перенесение акцента от программ преимущественного вспомоществования к сохранению работоспособности и достижению самообеспечения; развитие вариативных форм заботы о пожилых людях и инвалидах; практическая реализация принципа дифференцированности социальной политики в зависимости от гетерогенности рассматриваемой группы.

Цель исследования – социологическое изучение самооценки и социальной активности престарелых и инвалидов и определение перспектив психосоциальной работы с данной категорией клиентов.

Теоретико-методологическая основа исследования характеризуется следующим. Важное значение имеют труды, затрагивающие теоретические и организационно-методические аспекты социальной защиты престарелых и инвалидов (Е.Р. Ярская-Смирнова [8]); социогеронтологические подходы, обосновывающие гетерогенность инвалидов и пожилых граждан (В.Д. Альперович [1], М.Э. Елютина [2], Т.А. Петрова [4], Н.П. Щукина [7]); концепции социальной интеграции инвалидов и пожилых людей (О.В. Краснова [3], Т.В. Черненко [5]); психотерапевтические методики психосоциальной работы (Ф.А. Шапиро).

В ходе исследования были применены методы: 1) теоретические: анализ, синтез, сравнение, типологизация, проектирование; 2) методы сбора эмпирической информации: анализ документов; анкетирование населения; анкетирование экспертов; анкетирование престарелых и инвалидов; психодиагностика престарелых и инвалидов; 3) методы обработки первичных данных: математические стандартизированные методы обработки психодиагностических методик; метод составления сравнительных таблиц.

Эмпирическую базу исследования составили: данные официальной статистики; отчетные документы отделения постоянного пребывания МБУ «Городской центр реабилитации для престарелых и инвалидов»; вторичный анализ социологических данных (полевые исследования В.В. Горбунцовой, М.Э. Елютиной, О.В. Красновой, Т.А. Петровой, Э.Е. Чекановой, Т.В. Черненко, Н.П. Щукиной); результаты исследования самооценки престарелых и инвалидов (46 респондентов), обслуживающихся в отделении постоянного пребывания МБУ «Городской центр реабилитации для престарелых и инвалидов» в июне-июле 2015 г.

Результаты полевого исследования показали, что респонденты из числа пожилых и инвалидов давали себе в основном социальные характеристики: *«машинистка, администратор, жена, мать, дачница»*, не касаясь собственного внутреннего мира. Иногда опрашиваемые отмечали, что, не

смотря ни на что, чувствуют себя моложе своих лет. Мужчины отмечали в себе такие качества: *«малого роста, неуверенный, безработный»*. Это говорит о низкой самооценке респондентов. При заниженной самооценке пожилой человек или инвалид характеризуется крайностью, противоположной самоуверенности, – то есть чрезмерной неуверенностью в себе. Подобная неуверенность, часто объективно ничем не обоснованная, является устойчивым качеством и ведет к устойчивому формированию у пожилого человека или инвалида таких черт как смирение, пассивность, «комплекс неполноценности».

Но, не смотря на это, у 69% опрошенных престарелых людей и инвалидов в целом по выборке отмечена высокая или средняя самооценка (выше, чем 20 баллов). В отношении самооценки наиболее благополучна возрастная группа 60-64-х-летних мужчин и женщин, наименее – женщин в возрасте 55-59-ти лет. Респонденты продемонстрировали высокую степень жизнестойкости и оптимизма.

Как правило, если у человека смолоду была высокая оценка, то она такой сохраняется и в пожилом состоянии. Существование тесной связи между «Я – образом» и оценкой собственной прожитой жизни доказывается с помощью психодиагностики. Низкую самооценку имеют 20% всей совокупности опрошенных инвалидов и пожилых. Более половины из них невысоко оценивали себя еще с молодых лет, причинами чего могли быть раннее сиротство, тяжелая болезнь с детства, неблагополучная семья и др. Эти инвалиды и престарелые люди в силу своего характера или состояния здоровья не смогли устроить свою жизнь так, как бы им этого хотелось. Эти женщины и мужчины изначально излишне скромны в оценке собственных возможностей. Такие респонденты в основном относятся к социально-психологическим типам неблагополучной старости. И только некоторые из них относятся к одному из типов старости благополучной.

Мотивация достижения также связана с самооценкой: стремление инвалидов и престарелых к улучшению результатов собственной деятельности, неудовлетворенность достигнутым, стремление добиться цели, – все это является одним из основных свойств, оказывающих влияние на всю человеческую жизнь. Престарелые люди и инвалиды, обладающие высоким уровнем мотивации, уверены в успешном исходе, ищут ситуации достижения и собирают информацию для анализа своих успехов, они готовы принять на себя ответственность, решительны в нестандартных ситуациях, получают удовольствие от решения новых задач, показывают упорство при столкновении с жизненными препятствиями.

Происходящие изменения в окружающих социальных условиях, в возможностях и ограничениях социальной активности и в самооценке требуют от престарелых и инвалидов переосмысления отношения к себе и своей жизни. На этом этапе необходим поиск новых путей реализации активности. Способы реагирования на факт окончания трудового этапа в жизни у всех людей разные. Одна категория престарелых свыкается со своим новым статусом довольно быстро. Они в полной мере используют новые

возможности, с максимальной пользой, как для себя, так и для других: всецело посвящают себя воспитанию внуков, любимому делу, хобби. Так, 65% считают, что успех зависит от правильного изначального расчета. Среди респондентов 77% постоянно пытаются усовершенствовать те или иные элементы своей жизни.

Для другой категории престарелых и инвалидов свойственно то, что они замыкаются в себе, процесс их адаптации к новым условиям сопровождается негативизмом и мрачными переживаниями. Эта категория инвалидов и пожилых как бы «доживает» остаток своей жизни.

Особую роль в самооценке играет общая физическая и социальная активность престарелых и инвалидов. Среди тех, кто сохраняет высокую физическую и особенно социальную активность, уровень самооценки намного выше, чем среди пенсионеров, ведущих пассивный образ жизни. Так, согласно результатам опроса, 66% инвалидов и престарелых считают себя более настойчивыми в достижении целей, чем другие.

Проведенные опросы пожилых и инвалидов и экспертов позволили выявить также ряд факторов, препятствующих успешной реализации проводимых психосоциальных мероприятий по включению граждан престарелого возраста и инвалидов в жизнедеятельность города.

1. Наиболее существенное препятствие представляет собой стереотипное отношение населения к престарелым людям и инвалидам. Так, например, выглядит соотношение ответов населения и экспертов на вопрос о том, человека какого возраста можно считать пожилым (рис. 1).



Рис. 1 Субъективная оценка пожилого возраста

Показательны в этом отношении и ответы на вопросы, направленные на выявление у данной категории респондентов образа старости или

инвалидности. Достаточно популярными среди населения и экспертов оказались мнения, что престарелые люди не могут понять молодежь, обязаны заниматься внуками, самостоятельно могут справиться лишь с некоторыми проблемами, нуждаются в помощи и поддержке, не в состоянии нести ответственность, имеют заниженные материальные запросы, а заботу об инвалидах и пожилых людях должно в основном взять на себя государство.

2. Другим серьезным препятствием является пассивность самих престарелых людей и инвалидов. На это указали 79 % экспертов. Кроме того, 35 % экспертов заявили, что лишь некоторые из знакомых им пожилых людей ведут активный образ жизни, еще 19 % вовсе не знакомы с такими инвалидами или представителями старшего поколения.

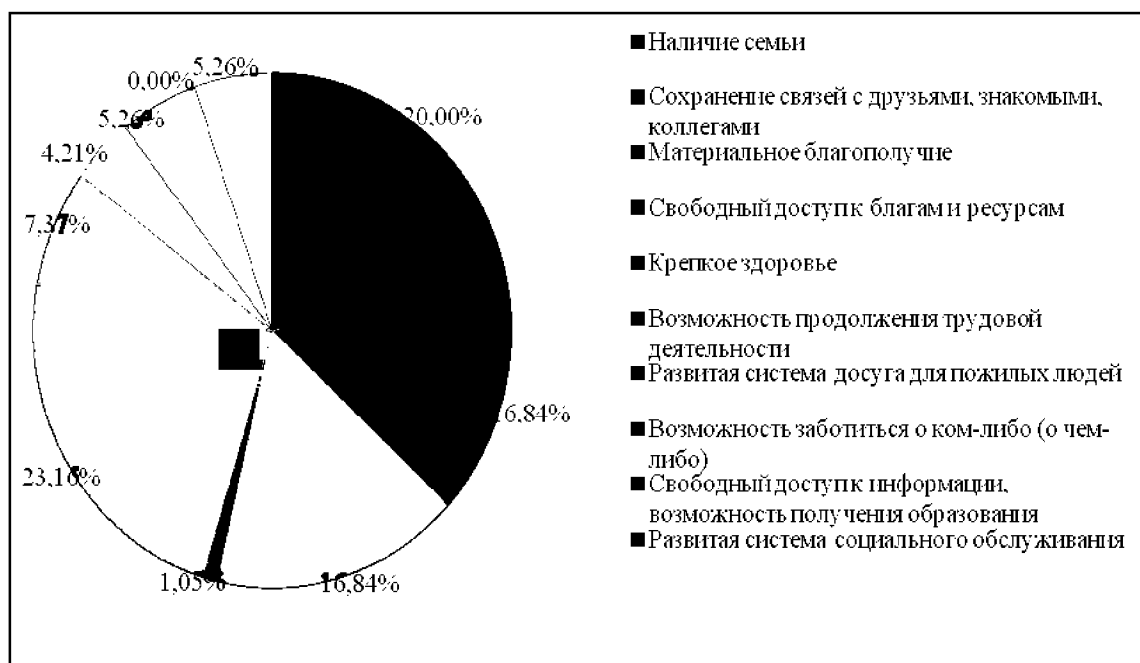


Рис. 1 Показатели, влияющие на социальную активность и пассивность инвалидов и пожилых

3. Опрос выявил низкую социальную активность опрошенных престарелых и инвалидов: из них лишь 7,79% являются членом какой-либо общественной организации, объединения, лишь 8,36% принимают участие в мероприятиях городского значения. При этом очень высока доля тех инвалидов и престарелых, которые вовсе не испытывают желания заниматься какой бы то ни было общественной деятельностью.

Итак, результаты проведенного исследования могут служить основой для дальнейшего анализа не только самооценки и социальной активности, но и других социально-психологических проблем престарелых людей и инвалидов, для разработки специальных социальных программ, направленных на поиск новых путей активизации пожилых и инвалидов, на повышение их самооценки, улучшение их социально-психологического самочувствия. Целенаправленная и систематическая психосоциальная работа с данной категорией клиентов в результате будет положительно влиять на все

современное общество, значительную часть которого составляют престарелые граждане и инвалиды.

Литература:

1. Альперович, В.Д. Проблемы старения / В.Д. Альперович. – М.: АСТ, 2004. – 352 с.
2. Елютина, М. Человек в стареющем обществе / М. Елютина // Новое время. – 2008. – № 12. – С. 39-44.
3. Краснова, О.В. Руководство по оказанию социально-психологической помощи старым людям / О.В. Краснова. – М.: МПГУ; Обнинск: Принтер, 2002. – 208 с.
4. Петрова, Т.А. Динамика отношения к старости у молодежи в процессе практики межпоколенного взаимодействия: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Петрова Татьяна Алексеевна. – Санкт-Петербург, 2008. – 169 с.
5. Черненко, Т.В. Интегрированная старость / Черненко Татьяна Васильевна. – Саратов, 2005. – 159 с.
6. Шапиро, В.Д. Социальная активность пожилых людей в СССР / В.Д. Шапиро. – М.: Наука, 1983. – 129 с.
7. Щукина, Н.П. Институт взаимопомощи в системе социальной поддержки пожилых людей: научное издание / Н.П. Щукина. – М.: Дашков и К⁰, 2004. – 412 с.
8. Ярская-Смирнова, Е.Р. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России / Под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова. – М.: ИНИОН РАН, 2002. – 456 с.

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ И ЕЕ РОЛЬ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ДОСТОЙНОГО КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

Сушкова В.И.

*Первый заместитель начальника Управления социальной защиты населения
Белгородской области, г. Белгород*

Стратегией социально-экономического развития Белгородской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства области от 25 января 2010 года № 27-пп, определено, что главной целью развития области является достижение для населения Белгородской области достойного качества жизни и его постоянного улучшения на основе инновационно ориентированной экономической и социальной политики.

Повышение уровня жизни пенсионеров, инвалидов, семей с детьми, всех малообеспеченных граждан – задачи, которые органы социальной защиты населения решают на протяжении многих лет.

Приоритетными направлениями деятельности органов социальной